

[인증] 진료실

예진·상담 기록부

원본대조필

2017-12-19

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--------------|------------------------------|---|---|------|--------|---------------|----|----|-----|-------|---|-----|----|-------|-----|----|-------|-------|--|--|----------|------|--|----------|-----|--|--------|-----|--|--------------|---|--|----------|--|
| 등록번호 | 70167 | 종별 | 국민건강보험 | 보험조합명 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 환자 | 성명 | 박민혜 | 성별/년령 | F 29 | 피보험자 | 기호 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 주민등록번호 | | | | | 번호 | 30026659587 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 주소 | 경남 창원시 의창구 평산로 131번길 7 (서상동) | | | | 성명 | 박민혜 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 자취특일 | 전화 | | | | 주민등록번호 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| E-mail | 2016-04-06 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 보호자 이름 | 박민혜 | 직업 | | | | 연락처 | 010-7605-7662 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>주 호소(C. C)</p> <p>1/27 DT 30주 DEC 화농</p> <p>(주사에 sono 성 위가 낳았거나 라지 DEC 해야 진하고 화농)</p> <p>Vag bleeding (→)</p> <p>pill 23% 1/3</p> | | | | <p>Prenatal care:</p> <p>Local, Hospital, None</p> <table border="1"> <tr> <td>산모</td> <td>성명</td> <td>직업</td> <td>혈액형</td> <td>키</td> <td>체중</td> </tr> <tr> <td>남편</td> <td>(만 세)</td> <td></td> <td>O+</td> <td>161cm</td> <td>51kg</td> </tr> </table> <p>활력징후 Bp 141/75 Pulse Temp</p> | | | | 산모 | 성명 | 직업 | 혈액형 | 키 | 체중 | 남편 | (만 세) | | O+ | 161cm | 51kg | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 산모 | 성명 | 직업 | 혈액형 | 키 | 체중 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 남편 | (만 세) | | O+ | 161cm | 51kg | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 신장병 | 가족력 | 과거력 | <table border="1"> <tr> <td>월</td> <td>LMP</td> <td>10/13</td> </tr> <tr> <td>경</td> <td>PMP</td> <td></td> </tr> <tr> <td>력</td> <td>EDC</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Onset</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Interval</td> <td>regm</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Duration</td> <td>40%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Amount</td> <td>Mod</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Dysmenorrhea</td> <td>.</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Menarche</td> <td></td> </tr> </table> | | | | | | 월 | LMP | 10/13 | 경 | PMP | | 력 | EDC | | | Onset | | | Interval | regm | | Duration | 40% | | Amount | Mod | | Dysmenorrhea | . | | Menarche | |
| 월 | LMP | 10/13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 경 | PMP | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 력 | EDC | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Onset | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Interval | regm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Duration | 40% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Amount | Mod | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Dysmenorrhea | . | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Menarche | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 심장병 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 고혈압 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 결핵 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 성병 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 갑상선 기능장애 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 당뇨병 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 현재복용중인 약 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 천식 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 간질 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 정신과 질환 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 혈액질환 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 수혈 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 수술 및 사고 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 주사및약물부작용 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 기타 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 산과력 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 임신중독증() | 제왕절개술(회) | 산후출혈() | 염색체검사() | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 자궁근종수술() | 자궁경관무력증() | 양수과다증() | 태아발육지연() | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 다태임신() | 알레르기반응() | 기형(태아)() | 기타: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 분만력 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 분만년도 | 임신기간 | 진통시간 | 태아상태 | 분만방법 | 성별 | 출생시 체중 | Remarks | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Pelv. ex

Ext. Gen

Vag

Cx.

| | Posit. | Av. | T. | Rv |
|--------|--------|------|------|------|
| Ut. | Size | | | |
| | Consi. | S. | F. | |
| | Mob. | Good | Fair | Poor |
| | Tend | mild | mod. | sev |
| Adnexa | Rt. | | | |
| | Lt. | | | |

Gul-de-sac

Rec. Ex

P.P. :

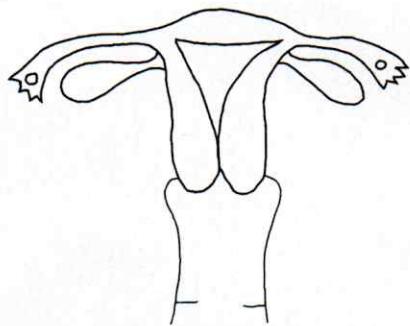
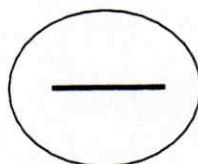
FHR :

O.S. :

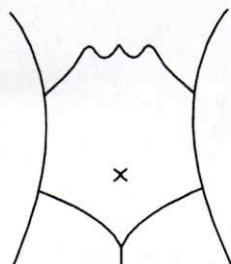
Station :

Effacement :

Memb :



Abd.ex



IMPRESSION

날짜

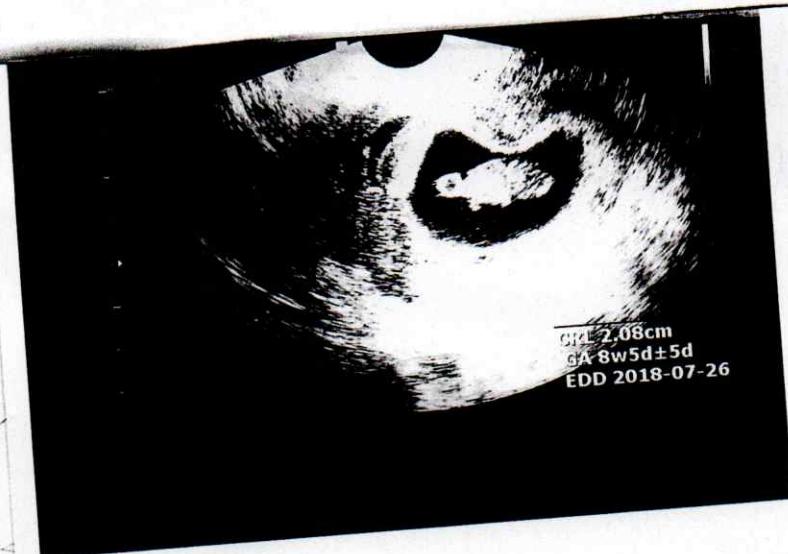
진료내역

서명

2017.12.19

Room

by sns (ad (R : 1st 3xxn
 L : m
 car 2.0 → ♂ + 5443)



2017.12.19 박민희
재

원본 대조필

